





#### Parte 4. Reclamación de sueldos no pagados

Llene esta sección si le deben sueldos (ver la parte 6 si le deben pagos por tiempo extra). Use un renglón por cada semana. Los sueldos brutos significan el sueldo ganado *antes* de impuestos y otras deducciones. Adjunte una o más hojas para semanas adicionales, o para proporcionar más información.

A. Fecha de terminación de la semana de pago	B. Número de días trabajados en la semana	C. Horas trabajadas en la semana	D. Sueldo (Ganado o prometido)	E. Deducciones ilegales del salario (por ejemplo, multas, mermas, etc.)	F. Salario bruto debido por la semana	G. Sueldo bruto pagado (Si el empleador pagó parte del sueldo debido, escriba el importe aquí)	H. Diferencia entre el sueldo bruto debido y el sueldo bruto pagado
Ej.: 4/4/2017	7	35	\$16.00 por hora		\$560 (CxD)	\$0	\$560 (F-G)
<b>I. Total</b>							

33a. Si el banco no cumplió con su cheque de pago, proporcione el número de cheque y la fecha de finalización de la semana de pago. Si está disponible, proporcione una copia del cheque. \_\_\_\_\_

33b. Período de reclamación: ¿Qué período de pago cubre su reclamación de sueldo?

Fecha del: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

#### Parte 5. Reclamación de suplementos salariales no pagados

Llene esta sección para los suplementos salariales que se le deban. Los suplementos salariales son beneficios adicionales prometidos por el empleador, como pago de vacaciones, gastos, pago de días feriados, etc.

34. Explique los beneficios prometidos o adjunte una copia de la política o manual escrito: \_\_\_\_\_

A. Tipo de beneficio debido	B. Período de tiempo para el que se ganó el beneficio	C. Fecha de pago del beneficio	D. Cantidad de tiempo por la que se debe el beneficio	E. Importe de pago debido del beneficio	F. Beneficio prometido por:
Ej.: Pago de vacaciones	1/1/16–12/31/16	1/1/17	1 semana	\$700	<input checked="" type="checkbox"/> política escrita <input type="checkbox"/> promesa verbal
					<input type="checkbox"/> política escrita <input type="checkbox"/> promesa verbal
					<input type="checkbox"/> política escrita <input type="checkbox"/> promesa verbal
					<input type="checkbox"/> política escrita <input type="checkbox"/> promesa verbal
<b>G. Total</b>					

## Parte 6. Reclamación de salario mínimo o tiempo (horas) extra no pagados

Llene esta sección si le pagaban menos del salario mínimo estatal por hora y/o si no le pagaron tiempo extra, o si le deben un pago adicional por trabajar 2 turnos en un día o por trabajar más de 10 horas en un día. A la mayoría de los empleados se les debe pagar por lo menos el salario mínimo y tiempo y ½ si trabajan más de 40 horas por semana.

- 35a. ¿Le pagan el salario mínimo por cada hora trabajada?  Sí  No
- 35b. ¿Le pagan tiempo y ½ por las horas trabajadas por encima de 40?  Sí  No
- 35c. ¿Le pagan un sueldo por las horas trabajadas más de 40?  Sí  No 35d. Si contestó que sí, ¿cuánto por hora? \_\_\_\_\_
- 35e. ¿Le pagan una hora extra por trabajar 2 turnos en un día o por trabajar más de 10 horas en un día?  Sí  No
- 35f. Si contestó que no a cualquiera de las preguntas anteriores, explique y llene el horario de su semana laboral:

A. Día laboral	B. Hora de inicio del día laboral	C. Hora de terminación del día laboral	D. Tiempo libre para comer	E. Total de horas
Ejemplo:	10:00 am	11:00 pm	30 min	12.5 hours
Domingo				
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
<b>F. Total semanal</b>				

- 36a. ¿Las horas que describió arriba son las mismas todas las semanas?  Sí  No
- 36b. Si contestó que no, proporcione un promedio de las horas trabajadas por semana: \_\_\_\_\_
- 36c. ¿Le deben pagos por ser llamado a trabajar con poca anticipación o por limpieza de uniformes? Si contestó que sí, explique y proporcione las fechas.

36d. Período de reclamación: ¿Qué período de tiempo cubre su reclamación de salario mínimo o tiempo extra no pagados?

Fecha del: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

36e. Proporcione información sobre susueldo regular y por tiempo extra durante el período de reclamación anterior.

Fecha del: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

Regular: \$ \_\_\_\_\_ por Tiempo extra: \$ \_\_\_\_\_ por

Fecha del: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

Regular: \$ \_\_\_\_\_ por Tiempo extra: \$ \_\_\_\_\_ por

Fecha del: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

Regular: \$ \_\_\_\_\_ por Tiempo extra: \$ \_\_\_\_\_ por

## Parte 7. Quejas no relacionadas con el sueldo

Marque todas las que correspondan si desea realizar una queja no relacionada con el sueldo. Explique y adjunte hojas adicionales si es necesario.

El empleador no cumplió con:

- 37a.  Proporcionar un período de 30 minutos para comer \_\_\_\_\_  
¿Le pagaban por el tiempo trabajado cuando el empleador no le proporcionó un período de comida?  Sí  No
- 37b.  Proporcionar un comprobante de pago (recibo/talón /colilla de nómina) \_\_\_\_\_
- 37c.  Proporcionar un día de descanso \_\_\_\_\_
- 37d.  Proporcionar un aviso de despido \_\_\_\_\_
- 37e.  Proporcionar un aviso de sueldo (tarifa de pago) \_\_\_\_\_
- 37f.  Pagar sueldos a tiempo \_\_\_\_\_
- 37g.  Pagar los sueldos por registros oficiales (“por el libro”) \_\_\_\_\_
- 37h.  Publicar los avisos obligatorios/cartel de salario mínimo \_\_\_\_\_
- 37i.  Seguir las reglas sobre el empleo de menores de 18 años de edad \_\_\_\_\_
- 37j.  Otra \_\_\_\_\_

## Parte 8. Información complementaria sobre la reclamación

- 38a. ¿Usted solicitó su sueldo?  Sí  No
- 38b. Si contestó que sí, explique. ¿A quién y cuándo se lo pidió, y qué ocurrió?

---

---

38c. ¿Ya ha tomado alguna medida, como presentar una demanda ante un tribunal para casos menores o una demanda judicial, para recuperar sus sueldos?

Sí  No

38d. Si contestó que sí, explique:

---

## Parte 9. Represalias

- 39a. ¿Se quejó con su empleador por estas u otras infracciones a las leyes laborales?  Sí  No
- 39b. Si contestó que sí, ¿qué sucedió? \_\_\_\_\_
- 39c. ¿Quiere presentar una reclamación por represalias en contra de este empleador?  Sí  No

**Parte 10. Asistencia para la reclamación**

- 40a. ¿Tiene un representante (por ejemplo, abogado privado, grupo de defensores)?  Sí  No
- 40b. Si contestó que sí, proporcione el nombre de la persona o el grupo: \_\_\_\_\_
- 40c. ¿Este representante le ha ayudado a presentar esta reclamación?  Sí  No
- 40d. ¿Le ha pagado a este representante, o planea pagarle?  Sí  No
- 40e. ¿Desea que hablemos con este representante sobre su reclamación?  Sí  No  
Si contestó que sí, los representantes deben entregar una carta de representación (LS 11).
- 40f. ¿Alguna persona, además del representante, le ayudó a llenar este formulario?  Sí  No
- 40g. Si contestó que sí, ¿quién le ayudó y por qué? \_\_\_\_\_

**Comentarios adicionales/Información de utilidad**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Certifico que la información anterior es verdadera en la medida de mi conocimiento y soy consciente de que existen sanciones por realizar declaraciones falsas. Autorizo al Comisionado de Trabajo, a sus delegados y a sus agentes para que reciban, endosen mi nombre y depositen en la cuenta del Comisionado de Trabajo los cheques y órdenes de pago que se expidan a mi nombre como pago de estas reclamaciones. Notificaré al Departamento de Trabajo del Estado de New York si mi información de contacto cambia.**

---

Firma del reclamante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Devuelva su formulario contestado a la dirección que aparece en la página 1.